

Diabetics with hypertension not controlled with ACE inhibitors: alternate therapies

Cleophas TJ, van Ouwerkerk BM, van der Meulen J, Zwinderman AH
Angiology 52(7): 469-75, 2001

Este pequeno estudo analisou a utilização de drogas alternativas aos IECA em diabéticos do tipo II. Ainda que betabloqueadores sejam geralmente a droga de segunda escolha, estudos recentes apontam para os diidropiridínicos como alternativa, por agirem através de redução da resis-

tência vascular. Trinta e quatro pacientes em uso de enalapril receberam em seqüência associação com betabloqueador ou diidropiridínico por três meses cada e tiveram a RVP analisada através de pletismografia. Verificaram os autores que o efeito no controle pressórico foi semelhante sem alte-

rações no controle metabólico ou níveis pressóricos, mas o mecanismo de redução foi diferente, ocorrendo redução na RVP com os diidropiridínicos e ausência do efeito pressor periférico dos betabloqueadores. Não houve rebote hipertensivo com a mudança da medicação.

Aerobic exercise training does not modify large-artery compliance in isolated systolic hypertension

Ferrier KE, Waddell TK, Gatzka CD, Cameron JD, Dart AM, Kingwell BA
Hypertension 38(2): 222-6, 2001

Este estudo clínico com uma pequena amostra de pacientes (20) portadores de hipertensão sistólica isolada (HSI) e controles pareados (20) procurou avaliar os efeitos nas propriedades das artérias elásticas através de eventuais modificações através da

realização de condicionamento físico. As pressões sistólica, diastólica, média e de pulso eram significativamente maiores no grupo com HSI, a complacência arterial era menor, e outros parâmetros de elasticidade ao Doppler foram avaliados após o treinamento

aeróbico por 8 semanas sem que houvesse modificação em qualquer dos parâmetros. Dessa maneira, concluem que treinamento de curta duração não apresenta qualquer efeito nas propriedades elásticas das grandes artérias.

Effect of aging on the prognostic significance of ambulatory systolic, diastolic, and pulse pressure in essential hypertension

Khattar RS, Swales JD, Dore C, Senior R, Lahiri A
Circulation 104(7): 783-9, 2001

Este estudo inglês comparou o valor prognóstico de diferentes formas de avaliação da pressão arterial em dois grupos de indivíduos: idosos (mais de 60 anos) e de meia-idade (menos de 60 anos). Foram realizadas medidas de pressão intra-arterial por 24 horas, pressão arterial sistólica, diastólica e média antes de iniciar

qualquer tratamento e seguiram os grupos por cerca de 9,2 anos. Verificaram que todas as medidas de PA tinham valor prognóstico, mas que a PAD era o melhor preditor para os indivíduos de meia-idade. Nos idosos, a média de 24 horas, pressão diurna, pressão de pulso noturna e pressão arterial sistólica foram as mais pre-

ditivas. Medidas realizadas no consultório foram completamente inúteis como preditoras de eventos. As diferenças observadas entre os indicadores prognósticos podem estar relacionadas com diferenças nos mecanismos fisiopatológicos presentes nos dois grupos, conforme sugerem os autores.

The effect of 24 h blood pressure levels on early neurological recovery after stroke

Bhalla A, Wolfe CD, Rudd AG
J Intern Med 250(2): 121-30, 2001

Este trabalho analisa a influência dos níveis pressóricos nas 24 horas no grau de recuperação funcional uma semana após AVC e o efeito da terapia anti-hipertensiva nos níveis pressóricos. Utilizou pacientes em primeira admissão que foram divididos em três grupos: sem medicação prévia, com manutenção da medicação prévia e

com novas drogas adicionadas. Foi realizado MAPA e medidas casuais da PA. Avaliação neurológica padronizada foi realizada. Verificaram que variações de cada 10 mmHg entre a pressão diurna e noturna diastólica acrescentavam uma chance de recuperação completa de 4,63 (95% IC: 1,57-13,7; P=0,01). Para mesma dife-

rença na PAS, as chances de recuperação eram de 2,24 (95% IC: 1,16-4,32; P = 0,016). Reduções significativas da PA só ocorreram em indivíduos anteriormente não tratados. Assim, verificam que as variações circadianas na PA podem influenciar a evolução do AVC e necessitam de melhor investigação.

Link of nonhemodynamic factors to hemodynamic determinants of left ventricular hypertrophy

de Simone G, Pasanisi F, Contaldo F
Hypertension 38(1): 13-8, 2001

Excelente artigo de revisão que aborda de maneira completa os vários determinantes hemodinâmicos e não-hemodinâmicos que atuam na pre-

sença de HVE e regulam o crescimento celular. Discutem os mecanismos de hiper-reatividade miocárdica que levam a hipertrofias excessivas não

relacionadas ao nível pressórico e que podem indicar fenótipo específico de alto risco para eventos cardiovasculares.

Studies in hemodynamics and hypertension

Freis ED
Hypertension 38(1): 1-5, 2001

Este artigo de significado histórico resume as contribuições significativas do autor ao longo de 35 anos de investigação sistemática dos meca-

nismos hemodinâmicos envolvidos na evolução da HAS para ICC e DAC. Revisita suas contribuições no registro de fluxos e ondas de pulso em pe-

quenas artérias e na reologia intravascular. Comenta ainda o primeiro uso de tiazídico para o tratamento da HAS.

Prognostic significance of endothelial dysfunction in hypertensive patients

Perticone F et al.
Circulation 10; 104(2): 191-6, 2001

Avaliação da disfunção endotelial através da modificação da resposta vasodilatadora à acetilcolina (Ach) e seu valor como critério prgnóstico, semelhante ao verificado em relação a resposta coronariana, foram avaliados neste ele-

gante estudo. Avaliando 225 hipertensos nunca tratados e seguidos por 31 meses em média, verificaram três níveis de resposta vasodilatadora. Ao avaliarem a ocorrência de eventos cardiovasculares e cerebrais durante o seguimento, ve-

rificaram que, quanto menor a resposta vasodilatadora, maior o risco de eventos, mesmo após controle adequado da PA. Concluem que esta técnica pode ser utilizada como preditora de eventos em hipertensos essenciais.

The use of short-acting nifedipine in pediatric patients with hypertension

Blaszak RT, Savage JA, Ellis EN
J Pediatr 139(1): 34-7, 2001

Este artigo avaliou o uso da nifedipina de curta ação no controle de hipertensão grave em crianças. Foram avaliadas 520 doses de nifedipina de curta ação em análise retrospectiva, aplicadas a 117 crianças. Foram comparados os

níveis pressóricos pré-tratamento e 2 horas após, bem como os efeitos colaterais relatados. Verificaram que em 35% dos casos ocorreu redução maior ou igual a 25% na pressão arterial média, havendo correlação dessa redução com

a dose ajustada para o peso. Não ocorreram efeitos colaterais significativos. Concluem que doses menores ou iguais a 0,25 mg/kg parecem ser seguras e efetivas em crianças com HAS grave quando utilizadas em nível hospitalar.

Left ventricular diastolic function in the elderly

Tokushima T, Reid CL, Gardin JM
Am J Geriatr Cardiol 10(1): 20-9, 2001

Vários estudos usando Dopplerecografiografia demonstraram a presença de um padrão de relaxamento anormal associado ao envelhecimento.

Este artigo revisa todas as evidências ecocardiográficas relacionadas ao aumento da idade e suas possíveis relações com HAS ou DAC. Discutem os auto-

res, ainda, o efeito de bloqueadores de canais de cálcio e IECA em uso clínico atual ainda que sem evidências de modificações no prognóstico.